

**中華民國醫師公會全國聯合會**  
**研議確診個案居家照護醫療服務相關事宜**  
**第二次會議紀錄**

時間：111 年 4 月 29 日（星期五）下午 2 時

地點：視訊會議

出席：黃振國(視訊)、周慶明(視訊)、顏鴻順(視訊)、吳國治(視訊)、陳相國(視訊)、林誓揚(視訊)、洪德仁(視訊)、莫振東(視訊)、林應然(視訊)、蔡昌學(視訊)、張必正(視訊)、林工凱(視訊)、林恆立(視訊)、呂紹達(視訊)、周賢章(視訊)、趙堅(視訊)、羅浚暉(視訊)

指導：邱理事長泰源(視訊)

列席：疾病管制署 鄧華真(視訊)、陳昱如(視訊)、賴筱文(視訊)、林沂萱(視訊)  
中央健康保險署 張禹斌(視訊)、林右鈞(視訊)  
本會 官育如、楊蕙宇

主席：黃啓嘉常務理事

紀錄：盧言珮

### 壹、主席報告(略)

### 貳、討論事項

案由：請接續研議確診個案居家照護醫療服務相關事宜，本會意見案。(提案單位：秘書處)

結論：確診個案居家照護醫療服務相關費用將由公務預算支應，健保代收代付。經與衛生福利部疾病管制署及中央健康保險署，討論「確診個案居家照護」醫療服務共識如下：

一、自 111 年 5 月 1 日起，申報流程請參閱「健保署因應 COVID-19 之調整作為」【附件】，摘要如下：

(一) 衛生所派案後，醫療院所使用 HIS 系統收案，當下無法過卡時，就醫序號可填「代碼 HVIT」。

(二) 經醫師評估診斷「代碼 U071」。

(三) 申報虛擬醫令「代碼 NND000」，案件分類「C5」。

(四) 依「確診個案居家照戶之相關醫療照護費用給付標準」規定，

申報醫令代碼：

1. E5200C：COVID-19 確診居家照護個案管理費-初次評估、每案 500 元。
2. 5201C：COVID-19 確診居家照護個案管理費-遠距照護諮詢（一般確診個案）、每案 1,000 元。
3. E5202C：COVID-19 確診居家照護個案管理費-遠距照護諮詢（高風險確診個案）、每案 2,000 元。
4. E5203C：COVID-19 確診居家照護個案管理費-遠距照護諮詢（使用抗病毒藥物治療增加給付）、每案 500 元。
5. E5204C：COVID-19 確診居家個案-遠距診療費、每次 500 元。
6. E5205C：COVID-19 確診居家個案-居家送藥費（一般）、每次 200 元。
7. E5206C：COVID-19 確診居家個案-居家送藥費（原住民族及離島地區）、每次 400 元。

二、目前實務運作，衛生局派案與院所照護確診個案可能會有時間差距，原則以衛生局派案後始能申請「個案管理費」。正式派案前，確診個案可以「遠距照護診療費」申報支應。

三、收案後之個案管理費，涵括確診個案居家照護期間每日健康評估與諮詢；其醫療需求則可申報「遠距診療費」。隔離治療 10 日內，所有藥費及診療費均由公務預算支應，惟據此開藥不可超過 10 日。

四、考量目前各縣市早已執行確診個案居家照護，爰 111 年 4 月 11 日至 5 月 1 日之相關費用，統一以補申報方式，申報 C5 案件。

五、上開流程經衛福部疾管署及健保署正式公告後，請儘速通知 HIS 廠商修改上線，同時本會亦將行文各縣市醫師公會宣導周知。

參、臨時動議(無)

肆、散會（下午 3 時 10 分）

## 確診個案居家照護之相關醫療照護費用給付標準

服務項目	給付	說明
	初次評估每案500元 一般確診個案每案1,000元	含初始健康狀況及風險因子評估(有紀錄備查)、衛教諮詢等,每案限申報1次 初次評估後為不具有「可能增加感染及疾病嚴重風險」 <sup>2</sup> 者,於後續居家照護期間之健康評估(有紀錄備查)與諮詢等
個案管理 <sup>1,4</sup>	遠距照護 諮詢 (2擇1) 每案限申報1次	初次評估後為具有「可能增加感染及疾病嚴重風險」 <sup>2</sup> 者,於後續居家照護期間之每日健康評估(有紀錄備查)與諮詢等; 初次評估且經醫師診療使用抗病毒藥物者,於後續居家照護期間之每日健康評估及每日用藥狀況評估(有紀錄備查)、諮詢等;除申報「高風險確診個案」代碼外,須增加申報「使用抗病毒藥物者」代碼
遠距診療 <sup>3,4</sup>	1. 遠距診療每次500元 2. 當次診療開立之處方箋藥費	確診個案居家照護期間隔離治療期間,以COVID-19診斷碼申報之醫療相關診療費(需有開立處方)、藥費(不可開立慢性處方箋、藥物不可開立超過10天份),由公務預算支應
居家送藥 <sup>4</sup>	每次200元; 原住民族及離島地區每次400元	1. 參加藥師公會全聯會「社區藥局送藥到宅專案」之社區藥局 2. 「公費COVID-19治療用口服抗病毒藥物領用方案」之存放藥品主責院所醫師 3. 原住民族地區及離島地區或參與專案之社區藥局布點不足等藥事資源缺乏區域,由衛生局評估後納入由衛生局/所或醫院之藥事人員提供服務

- 「個案管理」相關費用僅限地方政府衛生局指派辦理遠距初次評估/遠距照護諮詢之院所申報;可以採視訊或電話方式進行。
- 「可能增加感染及疾病嚴重風險」族群包括:具有糖尿病、慢性肝病(含肝硬化)、心血管疾病(不含單純高血壓)、慢性肺病、腎臟疾病及免疫低下(HIV感染者)等疾病之患者、BMI $\geq$ 30或12-17歲兒童青少年BMI超過同齡第85百分位、罕見疾病及重大傷病患、年齡65歲(含)以上或12歲以下。前述對象係依據「110年COVID-19疫苗接種計畫」及「公費COVID-19治療用口服抗病毒藥物領用方案」訂定,將配合文件調整滾動修正。
- 「遠距診療」僅限事先函報地方政府衛生局或健保署之視訊診療醫療機構申報;原則採視訊方式進行,例外條件參見健保署之作業須知。
- 上述7項費用項目擬新增為法傳醫療服務費用項目,請健保代收代付。

衛生福利部中央健康保險署行政協助疾病管制署辦理「COVID-19 確診個案居家照護之相關醫療照護費用」申報及核付作業

一、依嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心 111 年 4 月 29 日肺中  
指字第 1113800123 號函辦理。

二、請全民健康保險特約醫事服務機構每月併健保醫療費用向衛生福利部中央健康保險署(下稱健保署)各分區業務組申請，採代收代付之原則辦理，並依全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法核付費用，如經衛生福利部疾病管制署審查發現有溢領及不符規定者，得追繳費用。

三、經費來源：嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別預算(法定傳染病隔離治療費用)。

四、實施日期：自 111 年 4 月 11 日起至中央流行疫情指揮中心公告終止日。

五、給付項目、適用對象、給付條件及給付標準，詳附表「確診個案居家  
照護之相關醫療照護費用給付標準」。

六、確診個案居家照護之視訊診療服務，當次就醫與 COVID-19 診斷相關之醫療費用，申報門診案件分類 C5「嚴重特殊傳染性肺炎通報且隔離案件」，併申報本案確診個案居家照護之相關醫療照護費用。

七、「確診個案居家照護之相關醫療照護費用給付標準」(如附表)，支付代碼如下：

(一)E5200C：COVID-19確診居家照護個案管理費-初次評估、每案500元。

(二)E5201C：COVID-19確診居家照護個案管理費-遠距照護諮詢（一般確診個案）、每案1,000元。

(三)E5202C：COVID-19確診居家照護個案管理費-遠距照護諮詢（高風險確診個案）、每案2,000元。

(四)E5203C：COVID-19確診居家照護個案管理費-遠距照護諮詢（使用抗病毒藥物治療增加給付）、每案500元。

(五)E5204C：COVID-19確診居家個案-遠距診療費、每次500元。

(六)E5205C：COVID-19確診居家個案-居家送藥費（一般）、每次200元。

(七)E5206C：COVID-19確診居家個案-居家送藥費（原住民族及離島地區）、每次400元。

#### 八、門診申報表格填寫規定

(一)門診醫療服務點數申請總表：請併入專案案件件數及申請金額。

(二)門診醫療服務點數清單段：

1. 案件分類：C5「嚴重特殊傳染性肺炎通報且隔離案件」。
2. 身分證號：國民身分證統一編號，或外籍人士(如無居留證號請填護照號碼，護照號碼>10碼者，取前10碼填報)。

3. 給付類別：請填W「行政協助法定傳染病通報且隔離案件-本次就醫醫療費用全部由疾管署支付」。
4. 就醫序號：病患具健保身分者，請填健保卡登錄號碼，通訊診療無法取得健保卡者異常就醫序號「HVIT」；無健保身分者，請填「IC09」。
5. 主診斷代碼：請填U071。
6. 部分負擔代號：請填免部分負擔代碼914(行政協助法定傳染病通報隔離案件)。
7. 合計點數：醫令點數加總。

(三) 門診醫療服務醫令清單段：

1. 申報E5200C、E5201C、E5202C、E5203C、E5204C、E5205C、E5206C，請填醫令類別「2：診療明細」。
2. 確診居家隔離照護個案，請填報虛擬醫令代碼NND000、醫令類別請填G(專案支付參考數值)，「支付成數」請填000，「總量」、「單價」及「點數」等欄位請填報0，「執行時間-起」及「執行時間-迄」欄位均填報個案隔離起日。

(四)藥局申報案件分類「1：一般處方調劑」、原處方服務機構之案件分類C5，其餘比照上開門診填報方式及特約交付機構醫療費用點數申報格式及填表說明之規定辦理。

九、健保卡資料上傳作業說明：

(一)資料型態(A00)：1-健保就醫資料

(二)就醫類別(A23)：依現行規範辦理

(三)就醫序號(A18)：

1. 具健保身分：依過卡時系統回傳之就醫序號填入，因故無法過卡，異常就醫序號為「HVIT」。
2. 未具健保身分：異常就醫序號「IC09」。

(四)主要診斷碼(A25)：U071。

(五)給付類別(A55)：W-行政協助法定傳染病通報且隔離案件。

(六)醫令類別(A72)：3-診療或G-虛擬醫令。

(七)診療項目代號(A73)：E5200C、E5201C、E5202C、E5203C、

E5204C、E5205C、E5206C，確診居家照護個案增加填報虛擬醫令代碼NND000。

十、其他申報及健保卡資料欄位按現行相關作業規定辦理；居家照護個案視訊診療之費用申報及健保卡取號與上傳作業，請參照「因應COVID-19疫情全民健康保險特約醫事服務機構提供保險對象視訊診療作業須知」辦理。